

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1919-1920. — N° 275

CONTRIBUTION A L'ETUDE
DES DIFFÉRENTES FORMES DE
PSEUDO-PARASITISME

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 29 Juin 1920

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Paul CIEUTAT

Né le 23 Juillet 1894, à Saint-Gaudens.



DIJON

IMPRIMERIE VEUVE PAUL BERTHIER

12, Rue Barbisey, 12

—
Juin 1920

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DES
DIFFÉRENTES FORMES
DE
PSEUDO-PARASITISME



Digitized by the Internet Archive
in 2026

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON
Année scolaire 1919-1920. — N° 275

CONTRIBUTION A L'ETUDE
DES DIFFÉRENTES FORMES DE
PSEUDO-PARASITISME

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 29 Juin 1920

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Paul CIEUTAT

Né le 23 Juillet 1894, à Saint-Gaudens.



DIJON

IMPRIMERIE VEUVE PAUL BERTHIER

12, Rue Barbisey, 12

—
Juin 1920

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. HUGOUNENQ *Doyen.*
J. LEPINE. *Assesseur.*

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. AUGAGNEUR, SOULIER, CAZENEUVE, PIERRET,
BEAUVISAGE, LACASSAGNE, MORAT, TESTUT, POLLOSSON M.

PROFESSEURS

Cliniques médicales.	}	TEISSIER.
		ROQUE.
		BARD.
Cliniques chirurgicales	MM.	TIXIER.
		BÉRARD.
Clinique obstétricale et Accouchements.		FABRE.
Clinique ophtalmologique		ROLLET.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.		NICOLAS.
Clinique des maladies nerveuses et mentales.		LEPINE (J.).
Clinique des maladies des enfants.		WEILL.
Clinique des maladies des femmes.		POLLOSSON (A.).
Physique biologique, Radiologie et Physiothérapie		CLUZET.
Chimie biologique.		HUGOUNENQ.
Chimie organique et Toxicologie		MOREL.
Matière médicale et Botanique		MOREAU.
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.		GUIART.
Anatomie		LATARJET.
Anatomie générale et Histologie.		POLICARD.
Physiologie		DOYON.
Pathologie interne.		COLLET.
Pathologie et Thérapeutiques générales		MOURIQUAND.
Anatomie pathologique		PAVIOT.
Médecine opératoire.		X...
Médecine expérimentale et comparée.		ARLOING (F.).
Médecine légale		MARTIN (Etienne).
Hygiène		COURMONT (P.).
Thérapeutique		PIC.
Pharmacologie		FLORENCE.

PROFESSEURS ADJOINTS

Maladies des oreilles, du nez et du larynx	MM.	LANNOIS.
Pathologie externe		VALLAS.
Maladies des voies urinaires		ROCHET.
Propédeutique de gynécologie		CONDAMIN.

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Chimie minérale	MM.	BARRAL,	agrégé.
Chirurgie infantile.		NOVÉ JOSSERAND,	id.
Accouchements		COMMANDEUR,	id.
Embryologie		X...	id.
Anatomie topographique.		PATEL,	id.
Botanique.		BRETIN,	id.
Chirurgie expérimentale		VILLARD,	id.
Clinique infantile		X...	id.
Déontologie et médecine professionnelle		X...	id.

AGRÉGÉS

MM.	MM.	MM.	MM.
BARRAL	LERICHE	FROMENT	BONNAMOUR, chargé
COMMANDEUR	THÉVENOT (Léon)	THÉVENOT (Lucien)	des fonctions
NEVEU-LEMAIRE	TAVERNIER	PIÉRY	SARVONAT, id.
LAROYENNE	CADE	COTTE	FAVRE, id.
VORON	GUILLEMARD	DUROUX	GRAVIER, id.
NOGIER	GARIN		ROUBIER, id.
BRETIN	SAVY		

M. BAYLE, Secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. GUIART, *Président* ; MOURIQUAND, *Assesseur* ;
MM. NEVEU-LEMAIRE et GARIN, *Agrégés*.

La Faculté de Médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE VENÉRÉE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

*Fait le témoignage de ma plus tendre
affection et de mon infinie reconnaissance.*

A TOUS LES MIENS

A MES AMIS

A MES CHEFS

A MES CAMARADES

du 3^e bataillon du 39^e régiment d'infanterie.

A LA MÉMOIRE DE MES CAMARADES

de l'École du Service de Santé militaire

du 39^e régiment d'infanterie

TOMBÉS AU CHAMP D'HONNEUR

A MONSIEUR LE PROFESSEUR GUIART

PROFESSEUR DE PARASITOLOGIE

Nous le prions d'agréer ici le témoignage de notre respectueuse reconnaissance pour les précieux conseils qu'il a bien voulu nous prodiguer, pour tous les documents qu'il a mis à notre disposition, enfin, et surtout pour la très grande bienveillance qu'il nous a toujours témoignée.

A MONSIEUR LE DOCTEUR MASSIA

CHEF DE CLINIQUE DE M. LE PROFESSEUR NICOLAS

Qui nous a procuré une très intéressante observation et nous a toujours si aimablement reçu.

A MES MAITRES

DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE TOULOUSE ET DE LYON

A MES JUGES

INTRODUCTION

On sait, depuis la plus haute antiquité, que le corps de l'homme peut abriter certains parasites. A l'époque où vivait Hippocrate, « le père de la Médecine, » l'on connaissait déjà trois vers intestinaux : les Ronds, les Ascarides et les Larges ; mais la « Possession » était particulièrement ancrée dans l'esprit de tous. Avant les « Possédés du Démon », qui remontent au christianisme, existaient les « Possédés des Dieux ». La possession zoopathique, c'est-à-dire la possession causée par la présence d'un animal avait une place des plus restreintes ; en prenant certaines précautions, on pouvait croire à la possibilité d'éviter la pénétration animale ; que faire, en revanche, contre l'Esprit qui s'insinue, fluide, impondérable, par l'orifice le plus caché.

Au moyen-âge la zoopathie se développa considérablement. On trouvera au chapitre II une observation d'Ambroise Paré qui nous montre, chez les gens de son époque, la croyance à la possibilité de la « Possession ». De plus, aucun moyen d'investigation scientifique ne

permettait de différencier le parasite vrai (être vivant passant tout ou partie de son existence sur un autre être aux dépens duquel il se nourrit) d'avec le parasite accidentel (saprophyte ou saprozoaire) et d'avec le pseudo-parasite (corps organisé ou inorganisé, organique ou inorganique trouvé chez l'homme). L'histoire naturelle en était, en effet, alors à ses débuts ; la loupe était l'unique moyen d'investigation. De grossières erreurs ont donc pu être commises, les observateurs prenant pour des parasites de simples corps étrangers trouvés dans les voies digestives ou dans la profondeur des tissus. La découverte du microscope composé permit enfin de distinguer les corps organisés d'avec les corps inorganisés ; les études histologiques firent faire un pas plus décisif encore, en permettant de différencier les tissus animaux des tissus végétaux ; enfin et en même temps les progrès des sciences naturelles firent rapporter à leur place véritable dans la classification certains pseudo-parasites pour lesquels on avait trop de tendances à créer des catégories nouvelles.

Ces considérations s'appliquent aux organismes, aux corps étrangers trouvés chez l'homme, mais la source des pseudo-parasites peut être différente.

Nous savons que certaines névroses, l'hystérie par exemple, s'accompagnent fréquemment de simulation ; cette notion est relativement récente et, avant de connaître ces faits, un médecin pouvait accepter et décrire comme parasites, les objets les plus divers qu'il trouvait dans les orifices naturels du malade, ou que celui-ci prétendait avoir expulsés. Parfois aussi, un

monomane du suicide, un homme atteint de perversion du goût, peut évacuer réellement certains organismes ingérés. Les selles, les urines, peuvent également contenir des petits animaux en grand nombre ; un esprit simple, parfois même un médecin peu averti peut en déduire que ce sont là des parasites, sans songer à incriminer le récipient où ont été recueillies les matières et les conditions dans lesquelles elles ont été examinées.

Aujourd'hui, grâce aux progrès des sciences naturelles, médicales et histologiques, il est assez facile de déterminer la véritable nature des pseudo-parasites. Quelques-uns étaient devenus classiques et avaient droit de cité dans le domaine de la parasitologie ; ils se sont évanouis successivement.

MM. les professeurs Blanchard, de la Faculté de médecine de Paris et Guiart, de la Faculté de Lyon, ont, tant par leurs publications que par les collections qu'ils ont constituées dans leurs laboratoires, contribué grandement à éclaircir cette importante question.

Dans une étude aussi rapide que possible nous allons examiner les diverses formes de pseudo-parasitisme.

Débutant par l'exposé de la zoopathie interne, nous envisagerons rapidement quelques cas de simulation et passerons enfin à l'examen du pseudo-parasitisme :

a) d'origine végétale,

b) d'origine animale,

par lequel nous terminerons notre étude.

CHAPITRE PREMIER

Délires de zoopathie interne

La zoopathie interne est, comme nous l'avons déjà dit, la croyance en la présence dans l'organisme, d'un animal. Les animaux objets de la possession sont généralement des animaux rampants, allongés, aquatiques ou amphibies : serpents, lézards, grenouilles... Comme sujets, nous voyons presque toujours des débilés et, même dans les cas concernant de simples idées de possession entrant dans un complexe délirant, les observations nous démontrent que le sujet possédait un niveau mental bien faible.

Certaines personnes cependant, ayant une instruction assez grande et paraissant sensées dans l'accomplissement des divers actes de leur vie croient à la possibilité du développement dans l'estomac d'animaux absorbés avec les fruits, les légumes, la salade. La vulgarisation scientifique doit être, en partie, rendue responsable de ces faits. Dans quelques campagnes, il est encore d'idée courante, qu'en buvant de l'eau de certaines mares, l'on peut devenir possédé. « Dans bien des cas (H. Lévy)

on retrouve le signe révélateur au cerveau du possédé, une sorte de signal symptôme qui donne à l'aliéné la brusque explication des troubles ressentis ».

Dans une observation de M. Dupré, la malade a rendu des peaux : ce ne pouvait être que des peaux de couleuvre!!..., une autre malade se rappela avoir bu à une fontaine dont la surface était parcourue par trois araignées.

Souvent aussi, comme on le verra en parcourant les observations que nous donnons plus loin, de nombreux possédés zoopathes sont atteints de lésions organiques nettement appréciables ; ces lésions viscérales (ulcère de l'estomac dans la plupart des cas) prouvent l'existence, dans certaines circonstances, de troubles réels de l'organisme à la base de l'idée de possession. Comme le dit H. Lévy dans sa thèse de doctorat, « la croyance à l'existence de semblables animaux a son origine dans l'interprétation erronée par un cerveau débile de troubles cœnesthésiques des organes abdominaux ; le siège intestinal, la nature hydro-aérique des mouvements anormalement perçus par la sphère sensitive organique hyperesthésiée, apportent à la conscience viscérale des sensations de reptation et d'humidité qui se traduisent dans la sphère psychique en représentations vagues de reptiles en mouvement ».

Mais, s'il existe de nombreux cas de délire zoopathique à base organique nettement appréciable, dans certains cas on ne trouve aucune lésion macro ou microscopique.

Dans les deux cas d'ailleurs, le sujet devient un

persécuté et un persécuteur. Évidemment les malades n'évoluent pas tous vers l'auto-mutilation, le suicide ou le crime; mais il ne faut pas les y pousser en employant des moyens thérapeutiques, comme par exemple l'opération fictive. L'évolution est chronique, elle n'aboutit jamais à la guérison; peut-être cependant certains malades seront-ils améliorés par les soins donnés à l'affection causale (entérite muco-membraneuse par exemple), et c'est là la seule thérapeutique que l'on soit vraiment en droit de tenter.

Nous retrouverons les diverses formes signalées plus haut dans les observations suivantes :

Observation I (ESQUIROL).

Mlle X..., âgée de 18 ans, jouissait d'une bonne santé, quoique encore mal réglée; elle éprouve, à la suite des événements de 1815, une douleur fixe au sommet de la tête. Bientôt elle se persuade qu'elle a dans le crâne un ver qui dévore son cerveau; de plus, la vue du cuivre la fait défaillir. Après plusieurs mois de traitement infructueux, je fus appelé; je la trouvai maigre, nerveuse, très irritable. Après avoir gagné sa confiance, je la persuadai qu'une opération la délivrerait de ses maux. M. Bigot, médecin ordinaire de la famille, fit une incision cruciale de plus de deux pouces sur le point douloureux; on laissa couler le sang. Nous montrâmes à la malade un fragment de fibrine que nous assurâmes être le ver qui la faisait souffrir depuis si longtemps; un séton fut établi au centre de l'incision et maintenu pendant trois mois; la douleur fixe, les illusions et la crainte du cuivre disparurent après ce temps.

Observation II (H. LÉVY et RAIS).

Mme D..., cultivatrice, 57 ans, entre dans le service du Dr Richelot, à Cochin, le 5 mai 1906; elle se plaint d'avoir, depuis 40 ans, un animal dans l'abdomen; le 28 juin 1866, la malade alors âgée de 17 ans boit une gorgée dans un filet d'eau qui coulait au fond d'un fossé; c'est à ce moment qu'elle rapporte

l'ingestion de l'animal parasite, ou plutôt de l'œuf qui doit le produire. Dès le lendemain matin, « ça lui coupait l'estomac » ; la douleur, ou barre épigastrique se produisait après les repas. La malade fut soignée à cette époque pour une gastralgie. Ce n'est que 10 ans après que M^{me} D... reconnut l'existence de l'animal « en faisant remuer elle-même la bête avec les mains ». Elle prit tous les anthelminthiques connus (extrait de fougère mâle, kousso, écorce de racine de grenadier), elle essaya même de prendre de l'alcool, parce que, disait-elle « l'alcool tue le ver ».

Ces derniers temps, l'animal est toujours là, se réveille à 2 heures du matin, et par ses mouvements réveille la malade qui mange beaucoup, mais ne peut prendre ni sucre, ni café, ni laitage car « l'animal en est friand et se précipite dessus ».

Nervosité extrême, sensations de clou au vertex, céphalalgies fréquentes, pas de symptômes d'hystérie. La malade demande au Dr Richelot de l'opérer ; on pratique sous chloroforme une incision abdominale simulant la laparotomie. « Un lézard des palmiers » est présenté à la malade.

Aucun résultat. M^{me} D... croit qu'elle a encore dans le ventre d'autres animaux ; elle est très atteinte moralement, et, dit-elle, la bête se répand encore en elle, lui soulève la tête, lui creuse la racine des yeux, lui descend sur le nez.

Observation III (BETCHEREW, traduit de l'allemand).

Un paysan de 30 ans, maigre, nerveux, était venu me voir pour me supplier de le délivrer d'un serpent qu'il portait dans son estomac ; les larmes aux yeux, il me raconta que le reptile le rongait depuis quelques mois ; entré pendant son sommeil dans sa gorge, il se réveilla tout épouvanté au moment de l'avaler, mais il ne put voir que la queue qui se glissa aussitôt dans son estomac ; depuis, le malade prétend que le serpent reste dans son estomac en lui faisant souffrir d'atroces douleurs. De plus, il entend son sifflement et d'autres personnes auraient été témoins de ce fait.

(Dans ce cas, l'auto-suggestion basée sur des rêves a produit de véritables hallucinations.)

Observation IV (BONNET, 1673, traduit du latin).

Un paysan déclara à diverses reprises devant plusieurs mé-

decins qu'il avait une grenouille vivante dans le ventre. Il paraissait de bonne foi. On essaya divers remèdes : « diaturbith » avec de la rhubarbe et du mercure doux ; on administra des antimoinés, on prescrivit, pour amener l'abstersion et l'évacuation, des médicaments essayés par nous sur des vers ou des eaux artificielles de rhétie ; mais tout cela ne produisit aucun résultat.

Au cours de la seconde année, à la date où j'écris, je constate la mort de cet homme, complètement émacié.

A l'autopsie, on trouve une tumeur squirrheuse, grosse comme un œuf de poule, toute sillonnée de veines variqueuses, adhérente à côté du pylore.

CHAPITRE II

Simulation et supercherie

Nous savons maintenant que les névropathes et plus particulièrement les hystériques simulent très fréquemment les maladies parasitaires les plus graves et les plus bizarres. Une malade vient vous trouver et affirme de la façon la plus formelle qu'elle a rendu par un de ses orifices naturels un crapaud, un serpent, des vers... Dans ces cas-là, il faut toujours rechercher dans les antécédents du sujet, antécédents héréditaires et personnels ; de plus, il faut l'éloigner des lieux où elle vit habituellement, ou tout au moins l'isoler ; toute évacuation d'animaux vivants ou morts cessera alors rapidement. Tous les médecins doivent savoir que certaines femmes arrivent à un degré de simulation remarquable et trompent pendant des mois et des années leur entourage et même leur médecin.

Une femme de 55 ans, ayant présenté des symptômes d'hystérie, présenta en 1908 les phénomènes suivants :

Le 12 mars, hémathémèse.

Le 20 mars, rejet de sang et de vers

Le 26 mars, hémathémèse et rejet de vers.

Le 15 avril, vomissements bilieux et rejet de vers.

Le 26 avril, rejet de vers et de sang coagulé, etc...

Le 29 juin, enfin, rejet d'une bouillie de vers morts.

Ces vers, d'abord pris pour des oxyures, furent envoyés à M. le professeur Blanchard qui reconnut avec surprise des oligochètes, famille des enchytræidæ, petites annélides blanches qui vivent librement dans la terre humide et ne sont jamais, à aucun moment de leur existence, parasites de l'homme et des animaux. La répétition des vomissements et l'expulsion consécutive des oligochètes prouvait que la malade puisait dans des gîtes renfermant en abondance ces animaux. On éloigna la malade de la localité où elle habitait, et les vomissements cessèrent, de même que le rejet d'oligochètes.

Dans l'observation de Hanau (trad. de l'allemand), une malade porteur d'une fistule pancréatique avait rendu dans ses selles, en 1894, des larves de mouche ; quatre ans plus tard, on trouva dans la plaie formant orifice d'entrée de la fistule plusieurs organismes vivants longs de 10 à 18^{mm}. Après divers examens pratiqués par Hanau, Hescheler, de Zürich, et Michaelsen, de Hambourg, on reconnut qu'il s'agissait tout simplement de diverses variétés de vers de terre. La malade, une hystérique, les avait introduits dans sa plaie, soit volontairement, soit en appliquant sur cette plaie des paquets de terre humide pour calmer ses douleurs. Quant aux larves de mouche trouvées dans les selles, elles provenaient d'œufs de mouche déposés sur la plaie et introduits ensuite par la voie digestive.

Dans le cas d'Arlaud, une jeune fille de 26 ans avait la singulière manie de s'introduire dans l'urèthre des ascarides lombricoïdes et des fragments d'intestin de pigeon. Robin découvrit la supercherie.

Un exemple non moins curieux est rapporté par Bremser : une femme d'une quarantaine d'années vomit un jour un petit crapaud (*bombinator igneus*) avec des membranes. Au bout de plusieurs années, elle finit par avouer que, voulant mettre un terme à sa vie, elle

avait avalé le jour même cet animal entouré d'une membrane qu'elle avait ramassée dans une boucherie.

Le professeur Blanchard rapporte le fait suivant :

A R..., près de H..., un homme L. O..., âgé de 27 ans, se plaignait depuis quelque temps de violents maux d'estomac, avec des efforts violents, mais infructueux pour vomir. Un jour, cependant, le vomissement se produisit et il rendit un serpent vivant bien constitué, de 80^{cm} environ. Un autre suivit ; il le tira par la queue, et l'animal sortit, l'extrémité de la queue arrachée. Cet homme se souvient avoir, il y a quelques mois, rendu quelque chose d'approchant.

Vivement intéressé par l'article de journal relatant cet événement, M. Blanchard écrivit à L. O... pour lui demander ses « serpents ». L. O... refusa d'abord de les lui envoyer, car, lui écrivait-il, ils me font gagner la vie : les visiteurs affluent.

Un journal parisien s'empara de l'affaire qui devint retentissante : le rédacteur décrivait les serpents et contait que le malade avait dû les avaler quatre ans auparavant en buvant de l'eau sale et boueuse en Tunisie où il faisait son service militaire. L. O... se décida pourtant cinq mois plus tard à envoyer ses serpents au professeur Blanchard qui reconnut deux orvets (*anguis fragilis*, Linné). L'explication est probablement la suivante : ce bonhomme avait vomi un jour un ascaride. Devenant la risée du village en disant qu'il avait rendu un serpent, il eut l'idée de simuler, et, devant un journalier à sa solde, il « expulsa » un jour les deux serpents. Dans ses « mémoires », le bonhomme parle d'une boule grosse comme un œuf qui lui remonte parfois à la gorge. C'était donc un hystérique.

Berthold examina, en 1849, des batraciens et des reptiles ayant séjourné dans l'estomac de l'homme, et qui se trouvaient au musée zoologique de Göttingen ; après avoir étudié ainsi un triton *tœniatus* de 2 ans, un triton *cristatus* et deux *rana esculenta*, la conclusion de ses expériences fut qu'il est impossible à des batraciens de résister plus de 4 heures à la température humide de

36° qui est celle du corps de l'homme. D'autre part, les orvets sont pulmonés et ne peuvent vivre par conséquent dans le tube digestif de l'homme.

Dans son histoire naturelle de l'île de Cuba, Poey rapporte deux observations analogues qui concernent des ophidiens.

Nous citerons, pour mémoire, l'observation de Weiss, de Temesvar, concernant une grenouille (*rana temporaria*) rendue par une femme de 23 ans dans un vomissement.

Le professeur italien Parona signale aussi la « lucertole aquatique » ou salamandre issue du bas-ventre d'un enfant de Tortone, mise en lumière par Casimiro Anino, agrégé au collège de chirurgie de la Royale Université de Turin, en 1762.

Il s'agissait d'un enfant de 10 ans qui, après avoir bu avidement de l'eau boueuse dans un torrent, fut pris de longues et violentes douleurs dans l'abdomen. Le 23 septembre, un mois après l'ingestion de l'eau incriminée, des vomissements violents et une diarrhée sanglante apparurent ; on nota une tuméfaction douloureuse dans la région hypogastrique droite ; le 7 octobre, enfin, après avoir expulsé quelques gros vers, il évacua sans douleur aucune un animal informe qui devait être un « quadrupède ».

L'enfant, dont l'état s'était aggravé, mourut le 20 novembre, c'est-à-dire trois mois après avoir bu l'eau du torrent ; six jours avant le décès, il évacuait un autre petit animal en trois morceaux, semblable au premier. C'étaient deux lucertoles aquatiques, deux salamandres.

Alors que le diagnostic vraisemblable est celui de « mort causée par une forme grave d'iléo-typhus avec fistule et gangrène intestinale, cause également de péritonite », Casimiro Anino soutint que la mort était due aux deux salamandres qui apportèrent non seulement au pauvre enfant, avec leurs mouvements variés

et vifs, et avec leurs morsures cruelles, d'atroces douleurs, mais encore « des déchirures internes et la gangrène, comme il fut démontré ».

L'amusante observation d'Ambroise Paré va nous montrer combien au XV^e siècle les supercheries et les simulations étaient prises au sérieux.

Observation d'A. PARÉ (Œuvres, édition Malgaigne, t. III, page 52).

D'une grosse garce de Normandie qui feignoit avoir un serpent dans le ventre.

L'an 1561 vint en ceste ville une grosse garce fessue, potelée et en bon poinct, âgée de 30 ans ou environ, laquelle disoit estre de Normandie, qui s'en allait par les bonnes maisons des dames et demoiselles, leur demandant l'aumosne, disant qu'elle avait un serpent dans le ventre qui luy estoit entré estant endormie, et leur fesoit mettre la main sur son ventre pour leur faire sentir le mouvement du serpent qui la rongeoit et tourmentoit iour et nuict, comme elle disoit : aussi tout le monde lui fesoit aumosne par une grande compassion qu'on avait de la voir, ioinct qu'elle fesoit bonne pipée. Or il y eut une damoiselle honorable et grande aumosnière qui la prit en son logis, et me fit appeler (ensemble MM. Hollier, docteur-régent en la Faculté de Médecine et Germain Chenal, chirurgien iuré à Paris) pour sçavoir s'il y auroit moyen de chasser ce dragon hors le corps de ceste pauvre femme, et l'ayant vüe M. Hollier lui ordonna une médecine qui estoit assez gaillarde (laquelle luy fit faire plusieurs selles) tendant à fin de faire sortir ceste beste : néanmoins ne sortit poinct ; estans derechef assemblés, conclusmes que ie luy mettrois un spéculum au col de la matrice : et partant, fut posée sur un table où son enseigne fut déployée pour lui appliquer le spéculum, par lequel ie feis assez bonne et ample dilatation pour sçavoir si on pourroit apercevoir queue ou teste de ceste beste, mais il ne fut rien aperceu, excepté un mouvement que fesoit la dite garce, par le moyen des muscles de l'épigastre ; et ayant connu son imposture, nous retirasmes à part où il fut résolu que ce mouvement ne venait d'aucune beste, mais qu'elle le fesoit par l'action des dits muscles, et pour

l'espouvanter et connoître plus amplement la vérité, on luy dit qu'on réitéreroit à luy donner encore une autre médecine beaucoup plus forte, afin de luy faire confesser la vérité du faict, et, elle craignant de reprendre une aussi forte médecine, estant assurée qu'elle n'avait point de serpent le soir même s'en alla sans dire adieu à sa damoiselle, n'oubliant à serrer ses hardes et quelques-unes de ladite damoiselle, et voilà comment l'imposture fut découverte.

La simulation peut enfin être tentée, non par les malades....., mais par les guérisseurs. Nous en trouvons quelques exemples dans les cas d'exercice illégal de la médecine.

Des Chinois parcouraient entre 1910 et 1912 divers pays : la Syrie, la Palestine, l'Égypte, le Portugal, guérissant les maladies des yeux, rendant la vue aux aveugles, en leur extrayant des « vers des yeux ». Il y eut même à Lisbonne en 1912, en leur faveur, des émeutes qui faillirent tourner au tragique.

Le R.-P. Bovier Lapierre professeur de parasitologie à Beyrouth remit à M. le professeur Blanchard, six larves de diptères soi-disant extraites de l'œil par des Chinoises. Le Dr Sigal lui en adressa également huit en accompagnant son envoi du récit suivant : « Une bande de Chinois récemment arrivés à Jérusalem se fait fort de guérir le trachome et autres maladies des yeux par l'extraction des vers qui, d'après eux, en seraient la cause. Ils opèrent en introduisant sous la paupière deux baguettes en verre qu'ils roulent entre les doigts pendant quelques instants, faisant un léger massage de la région. Les « vers » sortent, collés au bout des baguettes. Les opérateurs permettent de s'assurer au préalable que leurs mains sont vides.

— S'agit-il d'un tour de prestidigitation ? Ce qu'il y a de certain, c'est qu'ils font sortir les derniers quelques sous de la poche des pauvres diables qui payent largement cette cure miraculeuse. »

Le professeur Blanchard étudia ces larves de diptères ; qu'elles soient prises à Beyrouth ou à Jérusalem, elles étaient identiques à elles-mêmes, elles appartenaient à la même espèce, elles étaient de mêmes dimensions et au même état de développement.

Voici pour terminer la conclusion du professeur Blanchard : « Tout cela m'engage à conclure que ces larves ne proviennent pas de la faune locale mais bien d'un élevage régulier. Je crois donc que les charlatans chinois ont dans leur bagage sordide et malodorant une « asticotière » qu'ils portent partout avec eux, dans laquelle ils font l'élevage d'un petit diptère provenant de Chine et où ils puisent, suivant leurs besoins les larves qui doivent servir à tromper le public crédule et ami du surnaturel. »

Nous allons passer maintenant, dans les chapitres suivants à l'étude des cas, où, sans simulation aucune, on trouve, soit dans les organes, soit dans les excréta, des corps minéraux, végétaux ou animaux simulant des parasites vrais.

CHAPITRE IV

Pseudo-parasites d'origine végétale

Nombreux sont encore les médecins qui prennent pour des parasites des achaines de fraises, des grains de raisins, des pulpes d'orange. Avant l'application rigoureuse des méthodes de recherche microscopique des erreurs innombrables se produisirent.

Nous avons sous les yeux, grâce à l'extrême obligeance de M. le professeur Guiart un travail de Charles Sultzer, prosecteur à l'École spéciale de médecine de Strasbourg en 1801, ayant pour titre « Dissertation sur un ver intestinal nouvellement découvert et décrit sous le nom de « bicorné rude ».

Il s'agissait d'une jeune fille de 26 ans, nerveuse et de complexion délicate qui, depuis 2 ou 3 ans présentait des coliques assez fortes, avec douleurs vives et fréquentes dans l'hypocondre gauche. « Le 20 thermidor an VIII elle fut atteinte d'une esquinancie, qui, dans l'espace d'une dizaine de jours céda à l'usage de la limonade, de la crème de tartre et des lavements de mauve

fréquemment répétés. Le huitième jour de la maladie, elle prit un purgatif composé de manne et de sel de Glauber qui lui fit rendre pendant deux jours un nombre prodigieux d'animalcules. »

Ces nouveaux vers qu'aucun naturaliste n'a encore montrés, Sultzer en expose la conformation avec force détails. Les organes* sont minutieusement décrits, et deux planches en couleurs sont adjointes au travail. Laënnec, l'illustre Laënnec fait ressortir que le « bicorne rude » offre de très grands rapports avec les vers vésiculaires. Pour lui il s'agissait d'un kyste situé dans l'hypocondre gauche, kyste rempli de ces vers, et qui se serait ouvert dans l'intestin. Zeder, Brera, Rudolphi admirent son existence. Bremser enfin osa dire que l'on avait probablement affaire à un pseudo-helminthe ou plutôt à une graine. Les docteurs Lesauvage de Caen et Eschricht de Copenhague ayant observé des corps analogues, on reconnut que les fameux « bicorne rude » de Sultzer n'étaient autre chose que des ovaires de mûrier encore couronnés de leurs styles, ingérés sans doute par la malade comme purgatif.

De nombreux fruits peuvent, comme nous l'avons déjà dit, donner l'illusion de parasites, lorsqu'on examine les selles.

La fraise, est on le sait, constituée par un réceptacle charnu recouvert de petits fruits ou achaines qui ne se digèrent pas. On peut donc expulser en même temps des milliers de ces petits fruits, que l'on pourra prendre pour des entozoaires.

Stiebel décrivit en 1817 sous le nom de « diacanthus polycephalus » un parasite bizarre rendu par un petit

garçon du Mans dont les douleurs épigastriques cessèrent après l'expulsion de ce corps, dur, ramifié, entouré de mucosités. Ce corps décrit par Stiebel comme pourvu de tentacules, de lèvres munies de crochets et de trompes rétractiles fut reconnu par Rudolphi comme étant un fragment de grappe de raisin. La pulpe d'orange est souvent la cause d'erreurs grossières, on la trouve dans les feces, sous formes de grandes vésicules oblongues, assez résistantes et transparentes. Des médecins et des pharmaciens les prennent fréquemment pour des hydatides ou des œufs de parasites. Cruvelhier, le grand anatomiste commit cette erreur.

Un médecin des environs de Paris apporta un jour à M. le Dr Guiart des poils d'orange trouvés dans les matières fécales d'un enfant au sein et qu'il croyait être des vésicules d'hydatide; furieux, il refusa de croire M. Guiart, lorsque celui-ci lui affirma la véritable nature de ces parasites. Ayant été tout de même interrogé la mère de l'enfant, il revint quelques jours après et fit des excuses à M. Guiart : la mère gavait littéralement son enfant d'oranges.

Deux autres cas à peu près semblables se trouvent dans la collection du professeur Guiart : dans le premier (1910) les fragments de pulpe d'orange ont été pris pour des ankylostomes; dans le second (1912, cas du Dr Drivon) pour des douves.

Nous connaissons tous l'histoire de cet élève de Moquin-Tandon qui, à l'examen microscopique, prit des spores de truffes trouvés dans ses selles pour des œufs d'*ascaris lombricoïde*.

L'erreur suivante se produit aussi :

Des grains de pollen (de conifères surtout) peuvent,

soit pénétrer dans le tube digestif et être retrouvés dans les matières fécales, soit entrer dans le laboratoire et venir se déposer sur les lamelles des préparations; il faut donc essuyer soigneusement une lamelle avant de s'en servir. Le professeur Thierfelder, trouvant ces corps dans du pus d'abcès périnéphrénique et dans une urine hématurique, crut en la présence de parasites du rein. Von Linstow, parasitologue très connu, prit des spores de lycopode pour des œufs de strongle géant. M. le professeur Guiart observa ces grains de pollen dans les matières fécales d'un malade du professeur Chauffart.

On porta un jour à un élève du professeur Moquin-Tandon plusieurs corps longs de deux à trois centimètres, cylindriques, d'un blanc jaunâtre, rendus dans un vomissement par une jeune fille dont les douleurs continues disparurent après l'expulsion. A l'examen, l'étudiant crut découvrir un nouveau genre d'helminthes qu'il classa entre les ascaris et les oxyures. Moquin-Tandon voulut vérifier et reconnut... des nervures de salade. Dans la collection de M. le professeur Guiart nous avons trouvé trois autres sortes de pseudo-parasites : d'abord, des cellules scléreuses de poire prises pour du sable intestinal et des œufs de parasite, en second lieu des nervures de céleri prises pour des tœnias; et enfin des filaments brunâtres trouvés dans les selles d'un enfant traité pour appendicite d'origine parasitaire. Ces filaments pris au microscope pour des petits cestodes sont assez fréquents chez les individus qui ont ingéré des bananes. (Marseille 1915, Dr Van Gaver.) Le cas suivant va nous montrer d'une façon

saisissante le lien étroit qui devrait toujours exister entre la clinique et la parasitologie.

Observation, professeur BLANCHARD (cas de faux kyste hydatique).

Le 12 octobre 1895, le Dr L. R..., ancien interne des hôpitaux et actuellement l'un des praticiens les plus en vue de Paris, m'apportait de la part du professeur Dieulafoy dont il était alors l'assistant une préparation microscopique consistant en une coupe d'une membrane rendue par un malade de l'hôpital Necker. « Nous pensons, me dit-il, qu'il s'agit d'un kyste hydatique du poumon et nous en voyons la preuve dans les crochets qui se montrent en abondance dans la préparation. » Cela dit, il me raconta l'histoire du malade. Celui-ci était depuis plusieurs mois sujet à une petite toux sèche, incessante, sans expectoration, ou s'accompagnant tout au plus de quelques gouttes de salive spumeuse. Le professeur Dieulafoy l'avait pris en observation. Il avait cru tout d'abord à de la tuberculose pulmonaire, mais le bacille spécifique faisait complètement défaut, l'auscultation et la percussion ne donnaient aucun signe certain. A force d'examiner le malade que cette toux incessante incommodait et qui avait légèrement maigri, on finit par penser à de la tuberculose miliaire.

Les choses duraient ainsi depuis plusieurs mois et le diagnostic restait incertain, lorsqu'un jour, le malade, à la suite d'un accès de toux, rejette une membrane large comme l'ongle du pouce, après quoi la toux cesse complètement et d'une manière définitive.

Grand émoi à la clinique! On recueille la membrane, on l'examine, et on conclut à l'existence d'un kyste hydatique du poumon rompu dans les bronches et partiellement expectoré; les coupes pratiquées dans la membrane avaient confirmé sans hésitation possible le diagnostic, puisqu'elles présentaient en grand nombre les crochets que chacun sait être caractéristiques de l'hydatide. « Comme vous le voyez, me dit en concluant le Dr L. R..., le cas est des plus intéressants. M. Dieulafoy va en faire l'objet d'une de ses prochaines leçons cliniques. »

J'examinai donc la préparation qui m'était apportée, et je reconnus au premier coup d'œil qu'il ne s'agissait nullement

d'une membrane hydatique, mais bien d'une membrane végétale. Ce qu'on avait pris pour des crochets d'hydatide n'était pas autre chose que de longs poils développés sur des cellules épidermiques.

Mon interlocuteur avait apporté le reste de la membrane rejetée par le malade. Examinée à la loupe, elle présentait indubitablement le caractère d'une membrane végétale. Je fis le Dr L. R... témoin de ces constatations et je conclus à une erreur de diagnostic. « Il n'y a donc pas lieu, lui dis-je, d'envisager ce cas comme un exemple de kyste hydatique du poumon et encore moins de lui consacrer une leçon clinique. »

M. L. R... partit convaincu et rapporta mon opinion à son chef. Celui-ci n'en tint aucun compte; il fit sa leçon clinique et présenta son malade comme ayant évacué par une vomique un kyste hydatique du poumon; il insista sur les difficultés de diagnostic de ce cas remarquable et en analysa les symptômes avec sa virtuosité coutumière. Cette leçon est rapportée dans plusieurs éditions successives du « *Manuel de Pathologie Interne* » et s'y trouve donnée comme un exemple typique de kyste hydatique du poumon.

Le professeur Dieulafoy est mort depuis plusieurs années; son œuvre appartient donc à la critique historique, et je ne crois pas manquer à sa mémoire en relevant l'erreur de diagnostic commise par lui dans les circonstances qui nous occupent. Je considère comme une obligation de corriger cette erreur et de dire aux médecins qui ont lu cette leçon que les signes cliniques du kyste hydatique du poumon ne sont point tels qu'ils s'y trouvent exposés.

Par la suite, je fis l'examen microscopique comparé de la membrane rejetée par le malade et d'une coupe de peau de pêche. Aucun doute ne subsista plus dans mon esprit. Il s'agissait, non d'une membrane de kyste hydatique, mais d'une pelure de pêche, pelure qui était venue se coller contre une amygdale ou contre l'un des piliers du voile du palais, et y était restée des mois jusqu'à ce qu'elle fut expulsée par un accès de toux. L'exploration de la gorge au laryngoscope, peut-être même à l'œil nu, aurait fait découvrir à coup sûr le corps du délit et aurait ainsi évité l'erreur de diagnostic qui fait l'objet de cette histoire.

Signalons, pour terminer, qu'on attribue aujourd'hui trop facilement de nombreuses maladies à des champignons découverts dans des préparations d'organes, de sécrétions, d'excréta de malades. On affirme que la maladie dont est atteint le sujet est due à la moisissure trouvée sur la lamelle, mais on n'a encore jamais pu reproduire ces maladies au moyen de ces soi-disant parasites.

Sans vouloir affirmer que tous les cas où l'on trouve des champignons sont des cas de pseudo-parasitisme; nous pensons, avec M. le professeur Guiart, que, très souvent, il en est ainsi et qu'il faut être toujours très prudent dans son diagnostic.

CHAPITRE V

Pseudo-parasites d'origine animale

Nous abordons maintenant l'étude du pseudo-parasitisme d'origine animale, question très complexe et très délicate où le parasitologue lui-même peut commettre des erreurs.

Et tout d'abord évitons la confusion entre le pseudo-parasitisme et le parasitisme accidentel, confusion qui se produisait fréquemment avant les travaux de MM. les professeurs Blanchard et Guiart.

Dans son *Précis de Parasitologie*, M. Guiart donne du parasite accidentel la définition suivante : « parasite vivant indifféremment dans les matières organiques en décomposition, ou dans le corps des animaux vivants ».

Il divise ces parasites en :

- a) Saprophytes,
- b) Saprozoaires.

Les saprophytes sont des végétaux (bactéries, moisissures); les saprozoaires sont des animaux (larves de mouches par exemple).

Les myriapodes, la linguatule, les larves de certains diptères, voire même de coléoptères ou de lépidoptères étaient considérés il n'y a pas très longtemps encore comme des pseudo-parasites. Il n'en est rien. Les myriapodes vivent en parasites dans le tube digestif de l'homme lorsqu'ils y pénètrent accidentellement et peuvent provoquer parfois des troubles très graves. Quant aux larves de diptères, elles sont capables de résister aux sucs digestifs; les œufs de diptères peuvent même éclore parmi les aliments ingérés. Dans les *Archives de Parasitologie* nous en avons trouvé deux observations dues, la première au docteur Hanau, de Zurich, l'autre au professeur italien S. Calandruccio.

D'autres animaux peuvent accidentellement s'attaquer à l'homme, alors qu'ils sont normalement parasites sur d'autres espèces.

On peut les observer, soit à l'état larvaire, soit à l'état adulte, soit même à l'un et l'autre de ces états; le meilleur exemple est la linguatule (*linguatula rhinaria*) qu'on trouve en temps normal dans les fosses nasales des carnivores, genre canis, sous la forme adulte, alors qu'on la rencontre dans le foie de certains herbivores sous sa forme larvaire. Chez l'homme on a rapporté un cas où elle existait sous sa forme adulte.

Ceci posé, nous diviserons ce chapitre en quatre parties. Dans la première, nous envisagerons le faux parasitisme dû aux débris alimentaires d'origine animale, aux membranes de colite membraneuse, etc...; en second lieu nous verrons les cas dûs aux nématodes et en particulier à l'anguillule; le 3^e paragraphe sera consacré aux gastéropodes (limace); nous terminerons

enfin par l'exposé d'une étude de M. le professeur Guiart sur le pseudo-parasitisme des infusoires.

I. — Cloquet et Dupuytren décrivirent sous le nom de *Acephalocystis racemosa* et de *Ovuligera* de simples vésicules choriales et des concrétions albumineuses.

Duchâteau, von Linstow, Cannon décrivirent comme étant des strongles géants de simples caillots fibrineux évacués par l'urèthre.

Nous avons eu dernièrement l'occasion de prendre l'observation d'un cas à peu près semblable :

Il s'agissait d'un nommé A. V..., 53 ans, garçon de peine dans une maison de santé.

Antécédents héréditaires : Rien de particulier.

Antécédents personnels : Santé toujours très délicate ; réformé ; a eu plusieurs maladies vénériennes ; a fait en 1907 un séjour à l'Antiquaille (service du Dr Rochet) : polyurie trouble, hématurie, albuminurie ; à la cytoscopie, vessie normale.

Rentré le 25 mars 1920 dans ce même service, il apporte « un ver » dans un tube à essai. Il a établi par écrit et signé le récit suivant que nous transcrivons intégralement, en respectant même l'orthographe.

Le 25 mars 1920.

Je suis venu ici en traitement pour un rétrécissement et une rétention d'urine.

Mon poste à X... c'est d'aller chercher des malades pour faire leur transfert.

Le début de ma maladie, c'est en juillet 1919. Revenant de voyage, la 1^{re} fois une rétention s'est faite voir ; ça a duré plus de 24 heures sans uriner..... et ensuite envies fréquentes d'uriner souvent et peut à la fois..... difficulté d'uriner ; l'émission habituelle d'urine peut abondante, est purulente, glaireuse et continente en même temp..... et c'est le 9 mars 1920 que j'ai pris un bon refroidissement avec des frissons de fièvre et mes urines se sont arrêtées..... J'ai été obligé de me déclarer malade au docteur X qui en me sondant a tiré plus de deux litres d'urine.....

Au bout de 8 jours de sondage, un soir à 8 heures, le chef infirmier

me sonde et trouve que la sonde est bouchée..... et il donne un coup de seringue..... et le ver arrive tout vivant.....

Le lendemain matin, à l'arrivée de M. le docteur X... le chef infirmier lui remet le ver étant encore tout vivant : le médecin avant de l'envoyer à Monsieur R... y l'examina bien et au microscope (!!) c'est parfaitement un ver vivant ; en lui versant du mentol le ver a resauté.....

Voici le récit de la maladie de M. A. V.
né le.....

(Signature)

M. le docteur Massia à qui l'on porta ce « parasite » fit immédiatement le diagnostic de pseudo-parasite ; ce soit-disant ver de 10^{cm} environ de long, légèrement déchiqueté à l'une de ses extrémités, n'était autre chose qu'un moule de l'uretère obtenu avec du muco-pus provenant probablement du bassinnet d'un rein du malade.

Les hématuries, la douleur reinale, le pus dans les urines font pencher vers le diagnostic de pyélonéphrite tuberculeuse (le résultat de l'inoculation au cobaye obtenu le 11 mai 1920 est cependant négatif).

De toutes façons l'issue de ces cylindres muco-purulents de fibrine fait poser un diagnostic très sévère.

Concrétion fibrineuse aussi, la *filaria zebra* trouvée à Brest en 1851 par Mongrand dans la veine saphène interne gauche d'un forçat.

On a pris également pour des protozoaires ou des flagellés des organismes contenus dans le mucus de malades atteints de rhume des foins, organismes qui n'étaient autre chose que des cellules épithéliales vibratiles isolées.

Dans les colites muco-membraneuses, on trouve dans les selles un grand nombre de rubans enchevêtrés qui offrent une curieuse ressemblance avec les *toenias* et surtout avec le *botriocephale* large. En les examinant séparément dans l'eau on voit qu'ils sont inégaux comme forme et comme dimensions, qu'ils sont irrég-

gulièrement segmentés et ne présentent pas de pores génitaux latéraux ou médians comme les *tœnias* ou les *botriocephales*.

De plus, au microscope, on ne trouve pas trace des œufs caractéristiques des vers plats, mais seulement quelques cellules épithéliales de l'intestin disséminées dans une masse muqueuse d'apparence fibrineuse.

D'autres erreurs plus grossières encore ont été commises. M. le professeur Guiart eut, en 1906, l'occasion d'observer une trachée d'animal trouvée dans les matières fécales d'une jeune fille de 15 ans habitant le Creusot, et prise pour un ver intestinal.

Un autre jour on apporta dans son laboratoire une soi-disant larve d'insecte trouvée dans un vomissement. C'était tout simplement une plaque épidermique recouvrant le tarse d'une patte de poulet mangée la veille par la malade.

Il existe dans la littérature zoologique, un cas célèbre, le cas du *phœnicurus* décrit autrefois par le professeur Henri de Lacaze-Duthiers et qui n'est autre qu'une trachée isolée de téthys liporine.

En 1817 Rénier donna à la téthys le nom « d'hydattula varia », ce qui fut admis la même année par Rudolphi. — En 1822 Otto décrivit le *vertumnus téthydicola*. — Delle Chiaje le considéra en 1823 comme une planaïre ; enfin, quoique Rudolphe Berg ait montré en 1875 qu'il s'agissait de branchies analogues aux papilles dorsales des *æolidiens*, de Lacaze-Duthiers publia en 1885 sous le titre de *phœnicurus* une longue biographie de ce soi-disant parasite dans laquelle il décrit l'un après l'autre les différents organes.

Nous citerons enfin les faits suivants, assez récents : en février 1916 MM. Chatton et Blanc décrivirent avec de nombreux détails et plusieurs planches à l'appui, un nouveau parasite de la tique sous le nom de *cryptoplasma-rhipicephali*. Au mois de mai de la même année ils reconnurent leur erreur : le parasite en question n'était autre chose que le spermatozoïde même du rhipicephale.

II. — *Pseudo-parasitisme des nématodes (anguillule).*

C'est l'*anguillula aceti* qui nous offre les plus beaux cas de pseudo-parasitisme, ce nématode qui est très résistant vit dans presque tous les milieux, il se multiplie très facilement, et ses œufs vont, portés par le vent, se disséminer dans les endroits les plus divers. Un pharmacien, très bon micrographe, trouva dans les urines hématuriques et à cylindres granuleux de deux malades atteints de néphrite aiguë des anguillules vivantes ; le Dr Blanchard fit des préparations avec l'urine de ces mêmes malades et n'en trouva point. Que s'était-il donc produit ? Les anguillules qui se trouvaient sur les préparations provenaient des godets d'un porte-tube en bois. La pipette avec laquelle on puisait l'urine à analyser était posée dans ce porte-tube.

La petite cupule dans laquelle s'égouttait la pointe de la pipette avait servit de milieu de culture à des œufs d'anguillule ; les larves et embryons remontaient dans la pipette et se trouvaient ensuite portés sur la lame de verre.

Aux États-Unis, Stibs et Frankland ont publié l'observation d'une jeune femme dont l'urine renfermait l'an-

guillula aceti ; on la retrouvait dans l'urine émise et dans l'urine recueillie directement dans la vessie au moyen d'une sonde. Il ne semblait y avoir aucune corrélation entre la présence de ces nématodes et l'état de la malade atteinte de néphrite parenchymateuse aiguë ; on ne put jamais savoir comment ces anguillules étaient arrivées dans la vessie....

Peut-être pourra-t-on un jour signaler un cas de pseudo-parasitisme dû à « l'anguillula silusiœ » qui se trouve en abondance dans les disques de feutre, supports des verres de bières dans les brasseries. (Blanchard.)

III. — *Pseudo-parasitisme des gastéropodes (g. limax)*

Des cas de pseudo-parasitisme dus à des gastéropodes ont été assez souvent signalés : en mettant de côté les cas d'erreur et de simulation, nous trouvons tout de même parfois, dans les excréta, des gastéropodes ; la structure de leur radule permet d'ailleurs de faire un diagnostic rapide.

Comment peut-on retrouver ces animaux, non digérés dans les selles ? L'explication en est simple.

Le moyen de protection des gastéropodes limaciens, lorsqu'on les irrite, consiste dans la sécrétion d'une épaisse couche de mucus ; cette sécrétion d'abondantes mucosités permet à la limace introduite par erreur dans l'organisme d'échapper à l'action des sucs digestifs, et le pseudo-parasite est expulsé sans être digéré.

En voici deux observations :

Observation I. (BLANCHARD).

Monsieur Dutournier, étudiant en médecine me remet le 22

novembre 1889 une limace qu'il dit avoir trouvée dans les déjections d'un enfant de 9 mois. — Examiné : genre *Limax* à coquille non extérieure.

Observation II. (BLANCHARD).

Le 10 novembre 1908 le Dr Pelay m'adresse de Colombie deux prétendus trématodes qu'il considère comme une variété de distome hépatique et comme différent de toutes les douves jusqu'alors observées dans l'espèce humaine. « La forme de ces parasites m'écrivait Pelay, est celle d'une petite sangsue, ils sont de couleur grise, obscurs à la région dorsale, blancs laiteux ou perlé à la partie ventrale. Les parasites ont été expulsés par deux femmes, après qu'on eut administré à ces malades une potion à l'extrait fluide de *cascara sagrada*. » — Je reconnus, grâce à la radule dont ces soi-disant trématodes étaient porteurs que, bien que Pelay ne l'accepte pas, il s'agissait en l'occurrence de mollusques gastéropodes pulmonés, de la famille des limacidæ.

Nous terminerons par le pseudo-parasitisme des infusoires, et nous formulerons nos conclusions.

IV. — *Pseudo-parasitisme des infusoires* (observations de M. le professeur Guiart).

« Je recevais, en février 1903, dans mon laboratoire, une certaine quantité de liquide mêlé d'un peu de sang, le tout provenant d'une selle dysentérique, frai de grenouille, rendue par une dame C..., âgée de 58 ans.

« L'examen microscopique me montra, au milieu du mucus, une grande abondance de petits infusoires très agiles et très contractiles que je ne pus rapporter aux espèces parasites connues. Comme cette selle dysentérique avait été rendue dans un seau de toilette contenant un peu d'eau, je pensais qu'il pouvait s'agir d'une

espèce banale se trouvant au préalable dans cette eau et qui aurait envahi secondairement les mucosités. Il n'aurait donc été question que d'un cas intéressant de pseudo-parasitisme.

« Le lendemain, je demandais de nouvelles matières. Celles-ci furent rendues dans un vase préalablement nettoyé et introduites dans un flacon bien propre pour les transporter au laboratoire. Cette fois, il s'agissait de matières diarrhéiques ordinaires. L'examen microscopique me montra des quantités de cellules muqueuses et de cristaux de phosphates ammoniaco-magnésiens : il y avait bien quelques apparences de kystes d'infusoires, mais je ne pouvais rien affirmer. Je fis donc une série de cultures dans l'eau stérilisée, et, les jours suivants, je trouvai dans toutes ces cultures une culture pure de mon premier infusoire. Je cherchai alors à le déterminer : c'était le *chilodon dentatus* (Dujardin, 1841) qui se trouvait être ainsi le premier infusoire observé en France dans l'intestin de l'homme. »

Un doute subsistait pourtant dans l'esprit de M. le professeur Guiart, et *voici sa seconde observation* :

« En 1911, M. le professeur Weil m'envoya, pour les examiner, les selles d'un enfant présentant des symptômes typhiques. L'examen microscopique me permit de reconnaître immédiatement un grand nombre de flagellés et d'amibes différents de ceux que l'on connaît comme parasites de l'intestin de l'homme. A première vue, on pouvait croire à un cas nouveau de parasitisme, mais, en voulant déterminer ces organismes, je reconnus bien vite que le flagellé était tout simplement le

monas termo, et l'amibe l'*amœba limax*, si fréquents tous deux dans les eaux stagnantes.

« Renseignements pris, le liquide qu'on m'avait envoyé était formé par le dépôt provenant d'un lavage intestinal, lavage qui avait été pratiqué avec de l'eau de puits. M'étant procuré de cette eau, je la centrifugeai et fis l'analyse microscopique du dépôt ; elle ne renfermait pas d'infusoires, mais beaucoup de matières organiques.

« Un autre examen, fait cette fois avec les matières fécales du malade, ne donna aucun résultat.

« Les amibes et les flagellés provenaient donc vraisemblablement de kystes ayant pu cultiver dans l'eau pendant le temps qui s'était écoulé entre le lavage intestinal et l'examen microscopique.

« Rapprochant ce fait de l'observation que je fis en 1903 sur le *chilodon dentatus*, je fis des cultures de matières fécales de provenance diverse dans des vases renfermant de l'eau et bouchés. Or, des rotifères, des flagellés, des infusoires se développèrent bientôt dans ces cultures. Des *chilodon dentatus* se multiplièrent en abondance dans le voile de surface. Je n'avais donc eu, vraisemblablement, affaire en 1903 qu'à un pseudo-parasite.

« Le cas du professeur P. Manson, trouvant en 1909, avec son élève le Dr Sambon, dans des selles dysentériques un infusoire identique au mien, devient ainsi très douteux.

« Cependant, étant donné que le *chilodon dentatus* peut vivre dans une infusion de matières fécales, rien ne s'opposerait à ce qu'il puisse se rencontrer dans des

matières diarrhéiques et surtout dans du mucus intestinal. C'est, en effet, dans ce mucus, que Manson et moi l'avons observé chez l'homme; et c'est dans le voile de surface, de constitution analogue, qu'on le rencontre aussi dans les infusions; mais il n'en suit pas forcément qu'il puisse vivre dans l'intestin, car il y a là des conditions très particulières de température et de milieu. »

M. le professeur Guiart conclut ainsi : « Pour moi, le *chilodon dentatus*, l'*amœba limax*, d'une façon générale, les flagellés et les protozoaires peuvent être introduits en grand nombre dans le tube digestif avec une eau contaminée; mais alors ils s'enkystent sous l'action des sucs digestifs et de la température et traversent ainsi l'intestin sans être altérés.

« Si les matières fécales sont diarrhéiques ou sont additionnées d'eau, les kystes peuvent se développer, une fois les matières hors de l'intestin et la constatation de milliers de protozoaires parcourant en tous sens le champ des préparations microscopiques peut en imposer pour du parasitisme; l'erreur a été commise ces dernières années par de nombreux auteurs ».

CONCLUSIONS

D'après l'exposé qui précède, nous voyons que le champ du pseudo-parasitisme diminue tous les jours, mais les erreurs commises sont encore nombreuses et peuvent entraîner parfois de graves conséquences.

Que faut-il faire pour les éviter ?

I. — Si le sujet est une femme, la surveiller de très près, les cas de simulation sont encore fréquents. Rechercher avec soin tous les signes d'hystérie que le malade peut présenter ; le plus léger soupçon entraînera, si possible, un isolement complet.

II. — En présence d'un cas de parasitisme nouveau ou inconnu de vous, penser tout d'abord à du parasitisme accidentel ; faire avec attention le diagnostic différentiel.

III. — Songer toujours au pseudo-parasitisme, si fréquent, des champignons, et s'assurer, toutes les fois qu'il s'agit d'un protozoaire, que les matières contenant

le ou les parasites n'ont pas été additionnées d'eau, qu'elles ont été recueillies dans un récipient propre, sinon aseptique.

Les examiner à tous les grossissements et dans des conditions telles qu'aucun corps étranger ne puisse s'introduire dans la préparation.

Le Président de la thèse,
GUIART.

VU :
Pour le Doyen :
L'Assesseur,
JEAN LÉPINE.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :
Lyon, le 26 mai 1920.

Le Recteur,
Président du Conseil de l'Université,
Pour le Recteur et par délégation :
Le Vice-Président du Conseil de l'Université,
ALBERT WADDINGTON.

BIBLIOGRAPHIE

- BLANC et CHATTON. — *Comptes rendus des Séances de la Société de Biologie*, tome 79, 1916 ; séances du 5 février et du 20 mai.
- BLANCHARD (R.). — Charlatans et pseudo-parasites (*Bulletin de la Société de Pathologie exotique*, 10 juillet 1918).
- Quelques cas de pseudo-parasitisme et de xéno-parasitisme (*Bulletin de la Société de Pathologie exotique*, 12 juillet 1918).
- BLANCHARD (R.) et SAVIGNAC (R.). — Pseudo-parasitisme des oligochètes chez l'homme à propos d'un cas nouveau (*Académie de Médecine*, séance du 17 mai 1910).
- BLANCHARD (R.). — Pseudo-parasites *Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales*, 1^{er} mai 1889).
- CALANDRUCCIO (S.). — Sul pseudo-parassitismo delle larve dei Ditteri nell'intestino umano (*Archives de Parasitologie*, tome 2).
- GUIART (J.). — *Précis de Parasitologie* (Baillièrre et fils, Paris).
- Sur un nouvel infusoire parasite de l'homme (séance de la *Société de Biologie*, 21 février 1903).
- Pseudo-parasitisme des infusoires dans l'intestin de l'homme (*Lyon médical*, 7 mai 1911).
- HANAU (A.). — Wahrscheinlicher pseudo-parasitismus von schmeissfliegenlarven und angeblicher parasitismus von regenwürmern bei einer hysterischen (*Archives de Parasitologie*, tome 2).

- JONG (DE). — *Presse médicale* (18 mai 1910).
- LAVERAN (A.). — Pseudo-hématozoaires endoglobulaires (*Presse médicale*, 17 mai 1905).
- LÉVY (H.). — Les délires de zoopathie interne (Thèse, Paris, 1906).
- NABIAS (DE). — Sur quelques cas de fausse helminthiase (Bordeaux, 1892).
- STULZER (CH.). — Dissertation sur un ver intestinal nouvellement découvert et décrit sous le nom de bicorné rude (Strasbourg, 1801).
- THEBAULT (V.). — Le Xéno-parasitisme et les Opsites (*Archives de Parasitologie*, tome 13).
- WEISS (B.). — Ein lebender Frosch im magen (*Wiener m. Blätter*, 1882).
-

